



الأولى الاستعافات في ساحات النزاع

تأليف :

عدد من الأطباء والطبيبات أنصار الخلافة

"ثبتهم الله"

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين ناصر عباده المجاهدين وولي عباده المستضعفين
والصلاة والسلام على حبيبنا المصطفى الذي قسم للصحابية الجليلة رفيدة
الأسلمية ولأخياتها من الغنائم إكراما لهن على جهودهن في تطبيب
المجاهدين ونصرة هذا الدين وبعد :

يتقدم عدد من إخوانكم وأخواتكم الأطباء والطبيبات أنصار الخلافة بتقديم
هذا الكتيب الشامل في الإسعاف الحربي والإسعافات الأولية في المعارك
والجبهات وذلك تسخييرا منا لمن تعلمناه من علم في المجال الصحي
وامتثالا لواجبنا الشرعي في نصره ديننا وخدمة إخواننا المجاهدين في
الجبهات وأخياتنا المهاجرات و الأنصاريات اخوات المجاهدين ونصرة
لإخواننا المستضعفين في كل أرض داهمها الطغاة وإقتداء منا بالصحابية
الجليلة رفيدة الأسلمية رضي الله عنها التي كان لها دور كبير في تطبيب
المجاهدين وإسعافهم ونسأل الله عز وجل أن ينفع بالكتاب الإسلام
وأهله كما نحث كل إخواننا بنشر هذا الكتاب وطباعته وتوزيعه على أوسع
نطاق كما ندعوا المجاهدين والمهاجرات أن يعملوا من هذا الكتاب
دورات في الإسعاف الحربي يشرحوا منه لإخوانهم لتعم الفائدة
المرجوة بإذن الله ونسأل الله أن يجعل عملنا خالصا لوجهه الكريم

إخوة الحق نقدم بين ايديكم اليوم هذا الكتاب سائلين الله ان يكون عوناً لكل مسلم موحد ولا ندري لعل بهذا العلم البسيط ننقذ ارواح اطفال ونساء وشيوخ من عوام المسلمين ويكتب لنا ولكم الاجر ويشهد لنا يوم القيامة

الاسعافات الاولية من اهم المواضيع التي من الواجب تعلمها والعمل فما هي الاسعافات الاولية وما هو صندوق الطوارئ وما هو المطلوب من المسعف كل هذا واكثر سيتم التطرق له ان شاء الله .

تعريف الإسعافات الأولية :

هي جملة من المساعدات والمعالجات والعناية الفورية والأولية والمؤقتة للمصاب قبل وصول سيارة الإسعاف أو الطبيب الهدف منها السيطرة على المصاب والحد من أي مضاعفات من الممكن ان تحدث وهي جزء مهم لا يتجزأ من عمل منظومة الطوارئ

يتلخص عمل المسعف في الحدود التالية ولا يجب ان يتجاوزها او ان يقوم بدور الطبيب فاننا نتكلم عن ارواح ابرياء بين يديه :

- طلب النجدة وهي اول شئ يجب على المسعف عمله .
- يجب على المسعف ان يكون هادئاً متزناً وان لا يتأثر بالبيئة المحيطه به سواء من دمار او صراخ .
- يجب على المسعف ان يقيم الحالة بشكل سريع .
- تنويم المصاب او أي حالة مريحة له (حسب الحالة والاصابة والموقف) والمهم عدم تحريك المصاب دون حاجة لذلك او إرهاقه
- يجب مراقبه المصاب جيداً ومتابعة حيويته من الوعي والتنفس والنبض الخ .
- المحافظة على بيئته دافئة وجافة وأمنة للمريض قدر الإمكان .
- عدم تقديم الاكل أو الشراب للمصاب .
- تشجيع المصاب وطمأنته .
- يقدم المسعف الإسعاف الأولي حسب الحالة التي قيمها في حدود المطلوب منه فقط .

تنبيهات عامة لكل مسعف :

● وضعية الأيمن لمصاب في غير وعيه :

هي وضعية يطبقها المسعف على المصاب في إصابات عديدة ولكن الشرط الأهم هو أن يكون المصاب في غير وعيه .

● نقاط الضغط

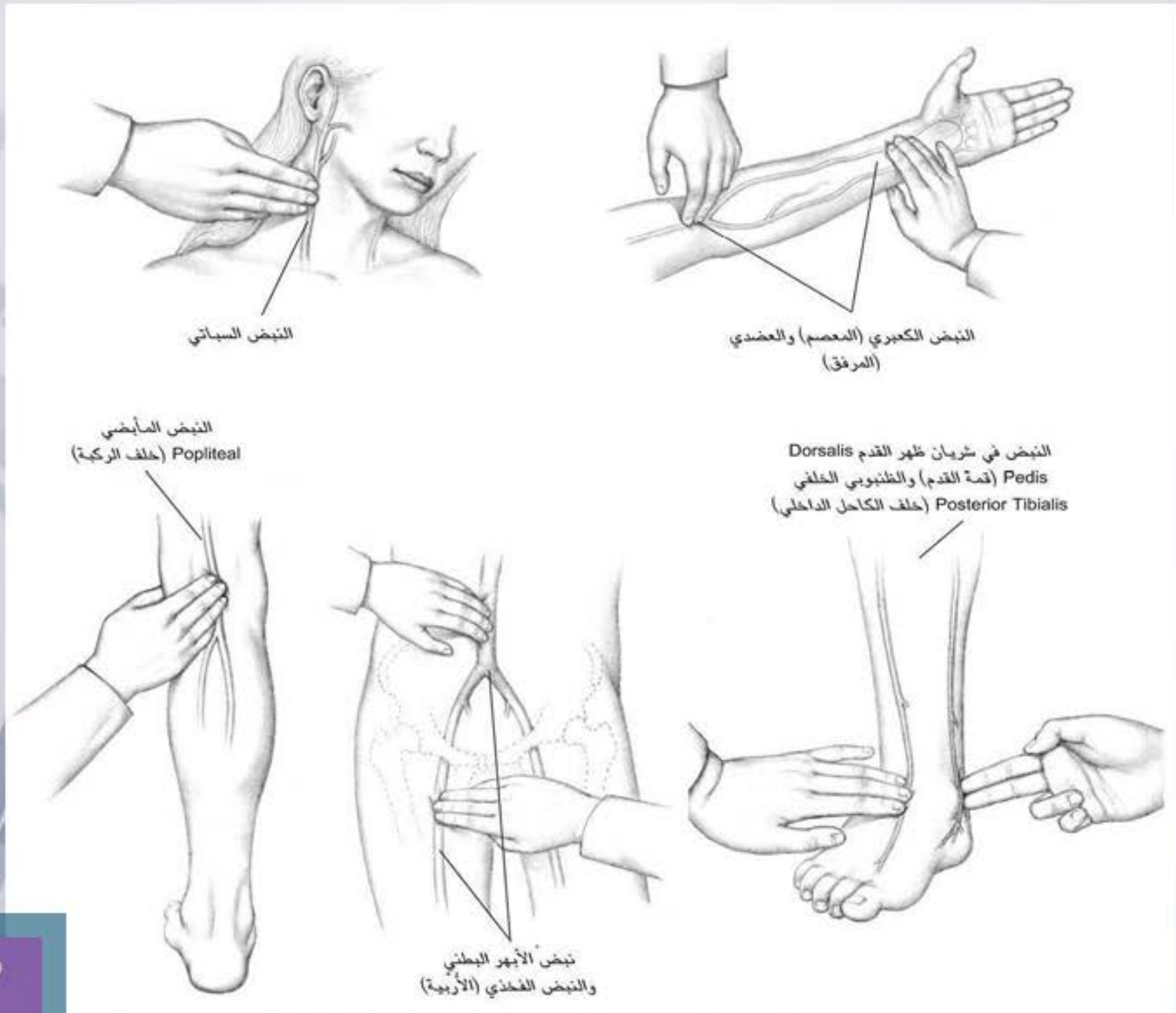
● هناك أربع نقاط للضغط :

1/ في العنق : يتوقف سيلان الدم إذا كان في الرأس لنضغط على الشرايين الرقبية حيث تكون نقطة تحت الأذن بحوالي 3 سم بواسطة الإبهام .

2/ في الكتف : تكون نقطة الضغط على شرايين الترقوة .

3/ في العضد: يكون الضغط على الشريان العضدي بواسطة الإبهام .

4/ في الفخذ : يكون في الشريان الفخدي بواسطة قبضة اليد .



الإجراءات المتخذة عند الولوج إلى منزل محترق أو مصاب

- يجب الإبلاغ عن الحريق وطلب الإسعاف قبل كل شيء ثم التأكد من وجود ضحايا داخل المنزل .
- الدخول بحذر وتفحص المكان .
- إستعمال قطعة قماش مبللة عند المرور بين ألسنة اللهب .
- المشي منحنيا أو زاحفا لتجنب الاختناق لأن الدخان يتكاثف في الأعلى .
- البحث عن الضحية _ الوصول للضحية _ إخراج الضحية .
- في حالة زلزال أو دمار كبير بالمباني : يجب ان لا نستعمل الأدوات المشتعلة للإنقاذ و الرؤية (شمعة , كبريت) .
- في حالة حوادث السيارات او قصف السيارات : إذا خشي المسعف أن خطرا يهدد حياته أو حياة المصاب أو كلاهما معا (مثلا إنفجار خزان الوقود) يجب عليه إخراج المصاب من السيارة بأسرع ما يمكنه وإبعاده عن مكان الحادث ونكرر عدم القيام بدور الطبيب او المختص .

أهمية الإسعافات الأولية :

إن التدخل الفوري لإتخاذ إجراءات الإسعافات الأولية وتثبيت الإصابات من شأنه _ بعد مشيئة الله تعالى _ أن يقلل خطر الوفاة ويخفض نسبة المضاعفات المحتملة والإعاقات المستقبلية المتوقعة كما يمكن أن يساعد أي تداخل جراحي قد يحتاجه المصاب من خلال جعله أيسر وأكثر فائدة .

فقد أثبتت الدراسات في كثير من الحالات أن الإسعافات الأولية مضافا إليها إعطاء المصاب مضاد حيوي فموي بسيط أو مسكن آلام هي كل مايمكن أن يحتاجه نحو 50% من المدنيين الذين يتعرضون لإصابات من جراء الحروب داخل المدن ويتم نقلهم الى المستشفيات. فلقد تبين أن الكثير منهم لا حاجة لنقله الى المستشفى وأن كل ما يحتاجه هو إجراءات بسيطة لإسعافهم في موقع الحادث لا أكثر .

إن تدريب شريحة واسعة من المجتمع في مواقع النزال والمواجهة على مبادئ الإسعافات الأولية مع المعيشة اليومية لهذه الحالات من شأنه أن يرفع :

- 1/ مستوى الإحساس بالمسؤولية لدى عامة الناس*
- 2/ الجاهزية والقدرة على منع و\ أو معالجة حالات الطوارئ*

إن الإسعافات الأولية في حالات الحروب تتطلب من المسعف تنمية مهارات إضافية لكنها من حيث الأساس غير مختلفة عن تلك التي يحتاجها في الظروف المدنية الاعتيادية .

إضافة إلى الأخذ بنظر الإعتبار حالات الفوضى في المجتمعات المحيطة ومحدودية التجهيزات الطبية ومستلزمات الصحة العامة كالماء والطعام إلخ .

التغلب على التوتر

لدى المسعف والمصاب والأشخاص المحيطين :

التوتر لدى المسعف

التوتر هو رد فعل طبيعي للحوادث يتطلب التعود على التعامل معه , مرن نفسك على التصرف بهدوء , والسيطرة على ردودأفعالك , ومساعدة من حولك على التصرف بهدوء كذلك حاول أن تذكر نفسك بمقدار المعلومات التي لديك والتي من شأنها أن تساعدك في التعامل مع الإصابة بشكل صحيح كما ويمكنك أن تذكر نفسك مثلا بحالات مشابهة واجهتها وأثبت نجاحا فيها . وساعدت غيرك على تجاوزها حاول السيطرة على ردود الفعل العاطفية التي قد تصدر عنك من دون إدراك كاف لأبعاد الحالة التي تتعامل معها, قم بكبح عواطفك وحاول التفكير بطريقة علمية منظمة وإتخاذ الإجراءات على أساس ذلك

من المهارات الشخصية المهمة التي يجب عليك إكتسابها والإستفادة منها في هكذا حالات هي أن تعلمتني عليك التوقف وعدم إتخاذ أي إجراء والبحث عن المساعدة من شخص أكثر خبرة تعلم ترتيب أولوياتك وتقبل النتائج المترتبة على بعض القرارات الضرورية .

التوتر لدى المصاب :

من القواعد الذهبية للإسعافات الأولية هي : أن تتذكر دائما أنك تتعامل مع إنسان مصاب وليس مع مجرد إصابة يتوجب عليك تقديم الدعم النفسي للمصاب من خلال سلوكك , كلماتك , وأفعالك .

تكلم إلى المصاب , قم بتعريف نفسك _ في حال كان المصاب لايعرفك _..حاول أن تهدئ من روعه وطمئنه..ثم أخبره بأي إجراء تنوي القيام به لغرض إسعافه .
حاول الإصغاء إلى المصاب وطمئنه حين يتكلم أو يصرخ أو أحيانا يبكي وهو يصف لك الحادث وماالذي رآه أو سمعه أو أحس به .

التوتر لدى الأشخاص المحيطين :

حاول التواصل مع الأشخاص المحيطين بالمصاب من المارة أو ربما أقاربه أو أصدقائه..قم بتطمينهم من خلال هدوئك ورباطة جأشك . إن حسن التواصل معهم من الممكن أن يقدم لك معلومات إضافية عن الإصابة أو حالة المصاب الصحية قبل حدوث الإصابة وما إذا كان يعاني من أي أمراض كما ويمكن الاستفادة من هؤلاء الأشخاص في العناية بالمصاب في حال وجود مصابين كثر .

خطة العمل في موقع الحادث :

على فرض أنك مدرب ومجهز بأدوات الإسعاف الضرورية في موقع الحادث عليك التعامل مع أمرين هامين :

● معالجة موقع الحادث :من خلال مسح سريع للمكان لجعله أكثر أمنا .

● معالجة حالات الإصابات .

وأخيرا عليك الإنتباه لنفسك وحمايتها من أي إصابات محتملة خلال العمل .

خطة عمل المسعف في موقع الحادث في الحالات التي لا تشمل عددا كبيرا من المصابين :

● معالجة موقع الحادث :

- مسح سريع للمكان .
- تحديد مصادر الخطر ومحاولة إبعادها .
- البحث عن أشخاص بإمكانهم تقديم أي نوع من المساعدة .

● معالجة الإصابات _ في أكثر الأماكن المتوفرة أمنا :

- الفحص الأولي للمصاب .
- العمل فورا على إسعاف الفعاليات الحيوية للمصاب .
- إكمال الفحص الشامل للمصاب .
- تثبيت أماكن الإصابات أو الكسور المحتملة .
- معالجة الجانب النفسي للمصاب .
- إعطاء السوائل للمصاب فمويا أو وريديا _ خصوصا في حالات النزف _ .
- وضع المصاب في مكان مريح وآمن .

● تقييم الوضع العام للمصاب ومراقبة فاعلية الإجراءات التي

تم إتخاذها , ومن ثم علينا أن نقرر إما

- أن المصاب تعافى وليس بحاجة الى معالجة طبية متخصصة
- أو أنه يحتاج الى تحويله الى المستشفى لإستكمال إجراءات علاجه

إخلاء المصاب من مكان الخطر :

إن عدم إخلاء المصابين من مكان الحادث _ والذي لا يزال فيه مصدر الخطر مستمرا _ من شأنه أن يتركهم عرضة لمزيد من الإصابات والتي قد تكون بعضها مميتة أكثر من غيرهم. وذلك بسبب عدم قدرتهم على إتخاذ إجراءات الحماية التي يستطيع اللجوء إليها الأشخاص غير المصابين في موقع الحادث في حال إتخاذ القرار بضرورة إخلاء المصاب الى مكان أكثر أمنا. يجب أخذ الحيطة بحيث لا تنطوي عملية الإخلاء على مخاطر أخرى تهدد المصاب أو المسعف.

أولا وقبل المباشرة بعملية الإخلاء , يجب عمل الآتي :

- تحديد مصادر الخطر والعمل على تلافيتها .
 - تأمين طرق أمنة للإخلاء .
 - توفير ملاجئ أمنة يتم إخلاء المصابين إليها لإسعافهم بعيدا عن مصدر الخطر .
- قبل وخلال أي إجراء في موقع الحادث يجب تقييم مصادر الخطر الظاهرة والكامنة .

طرق لإخلاء المصابين :

أولا:

قف قريبا من رأس المصاب من الخلف

قم بامساكه بقوة من منطقة تحت الإبط أو بامسك ملابسه بين العنق والأكتاف إرفعه قليلا مع جعل رأسه مستندا الى أحد ذراعيك , أو بإمكانك تقريب مرفقيك وجعل رأس المصاب يستند على ذراعيك إسحب المصاب الى الخلف بالسرعة الممكنة حتى تصل الملجئ او المكان الذي هيأته لإسعافه .



ثانياً:

- إسحب الذراعين بحيث تمتد بشكل مستقيم فوق الأرض خلف رأس المصاب .
- أمسك رسغي المصاب .
- إسحب المصاب من يديه مع جعل الذراعين بوضع مرتفع قليلاً عن الأرض وبالسرعة الممكنة .



شاهد الصورة ←

في حال كون المصاب مستلقي ووجهه الى الأرض :

- ضع ذراع المصاب فوق رأسه .
- ضع كاحل المصاب البعيد عنك فوق كاحل القريب .
- أمسك بإحدى يديك كتف المصاب البعيد عنك وبإحدى الثانية إسند منطقة الورك .
- إقلب المصاب برفق بإتجاهك ليصبح مستلقياً على ظهره.. ثم قم بسحبه بإحدى الطرق أعلاه



لوازم الإسعاف الأولية :

الإحتفاظ بصيدلية صغيرة للإسعافات الأولية في المنزل أو في السيارة أو مكان العمل أمر هام وضروري، بعض الأدوات الأساسية التي ينصح بأن تكون في حقيبة الإسعاف هي:

- عصابات مثلثة الشكل لتثبيت الضمادات أو لتدلى من العنق لحمل الذراع



● قطن طبي



● مقص



- ميزان حراري (ترمومتر) يفضل ان يكون نوعين الأول ميزان حرارة عادي للبالغين والآخر ميزان حرارة شرجي لقياس الحرارة للأطفال



● محلول مطهر



● دواء خافض للحرارة



● مصباح



● ورقة وقلم لتدوين الملاحظات الهامة

● كتيب إرشادي :

عليك أن تتأكد من وجود كتيب إرشادي داخل حقيبة الإسعافات الأولية ، فهو يساعدك على معرفة الطرق الطبيعية الصحيحة في معالجة الجروح والرضوض ولسع الحشرات أو أي مشاكل صحية أخرى. ويجب أن تتم قراءة الكتيب منذ شراء الحقيبة، والاطلاع على كيفية التصرف حيال المشاكل الصحية الطارئة وذلك على كل شخص بالغ في المنزل .

● الملاقط :

تعد الملاقط أداة هامة في كل حقيبة إسعافات أولية. ويمكن استخدامها لإزالة أي جسم يعلق في الجلد والجروح، مثل: الزجاج، والغبار، أو أي شوائب أخرى مثل إخراج دبوس النحلة بعد التعرض للسعها



● مسحات طبية :

تستخدم المسحات الطبية لتنظيف الجروح الملتهبة قبل استخدام المرهم المضاد الحيوي أو ملصق الجروح. كما يمكن استخدامها مع مسحات التخدير الموضعي، وكذلك لتعقيم الملاقط عند الحاجة .



● المرهم المضاد الحيوي :

يمكن لمرهم المضاد الحيوي أن يستخدم في معالجة أي حالة، كما أنه يساعد في شفاء الجروح. والحروق وتحافظ هذه المراهم على الجروح من أي التهاب وتستخدم بعد تنظيف الجروح .



● شريط الجروح اللاصق :

يجب أن تحتوي حقيبة الإسعافات الأولية على أشرطة الجروح اللاصقة بجميع الأشكال والأحجام. وهناك حاجة أكبر للحجم العادي من هذه الأشرطة أكثر من غيرها؛ لذا فمن الجيد عند شراء علبة من أشرطة الجروح اللاصقة متعددة الأشكال والأحجام شراء علبة أخرى من الحجم العادي .





● ضمادات الشاش :

أحيانا لا تكون أشرطة الجروح اللاصقة كبيرة بما فيه الكفاية لتغطية الجروح لذا جاءت أهمية ضمادات الشاش ضمن الإسعافات الأولية ويمكن استخدامها كضمادة إلى جانب أنها تمتص الدم وتكون هذه الضمادات بعدة أحجام، ويجب أن تحتوي حقيبة الإسعافات الأولية على أحجام متعددة من ضمادات الشاش



● شريط طبي لاصق :

يستخدم الشريط الطبي اللاصق لتثبيت الشاش أو الرباط الطبي عند استخدامها لتضميد الجروح. وهذا الشريط مصمم على أساس ألا يترك أي رواسب على الجلد بعد إزالته، و يتوفر . غالبا . في رول كبير .



● الرباط القطني المرن :

تساعد هذه الأربطة في تثبيت المفاصل الملتوية وتقليل التورم وتأتي . غالبا . مع هذه الأربطة سناكل وحلقات أو مشدات معدنية تساعد على تثبيت الضمادة على منطقة الإصابة .

● مسكنات الألم :

يجب أن تضم كل حقيبة إسعافات أولية مجموعة من مسكنات الألم ومنها المسكنات التي تحتوي على إسبرين وكذلك المسكنات التي لا تحتوي على الإسبرين. ويكمن استخدام هذه الأدوية عند معالجة الجروح والخدوش العميقة حتى تساعد على تخفيف الألم الطفيفة .



● غسول كالامين :

يساعد على وقف الحكمة ويفيد كعامل تجفيف في كثير من أعراض الطفح الجلدي .

● كريم هايدروكورتيزون (واحد في المائة) :

يزيل الالتهابات البسيطة ويعالج تهيجات الجلد والحكة .

● أسبرين أو أيوبروفين :

يساعد على تخفيف الأوجاع المستمرة والآلام والأورام والحمى أما أسيتامينوفين فيساعد على تخفيف الألم والحمى ولكن ليس الأورام. تأكد من أن المصاب لا يشكو من حساسية ضد هذه المستحضرات الطبية .

● مضاد الهستامين :

للتخلص من أعراض الحساسية ودوار الحركة .

● ألوفيرا (100% جيل أو كريمات عالية التركيز) :

يسكن الآلام الناتجة عن الحروق .

● هيدروجين بيروكساييد :

مفيد في تنظيف الجروح .

● صودا الخبز :

لوقف الحكمة الناتجة عن الطفح الجلدي ولدغ الحشرات .

● كمادة باردة :

لتجنب التورم ينصح العديد من المختصين في الرعاية الصحية بوضع الثلج على مكان الإصابة. لذا من المفيد أن تتوفر لديك هذه الكمادة الباردة. وعند شراء الكمادة الباردة ذات الاستخدام لمرة واحدة يجب أن يتم كسر الختم الموجود في الغلاف حتى تستفيد من برودة الكمادة. وهذه كمادات مثالية لأي حقيبة إسعافات أولية أساسية لأنها لا تتطلب التبريد في الثلاجة أو المجمد .

يتطلب حسن إعدادك لصندوق الإسعافات الأولية قليلا من المال والوقت. ولكن تذكر : أن هذا الاستعداد الجيد سيوفر عليك الكثير من محاولات البحث اليائسة عن الإسعافات عند الحاجة إليها في المرات القادمة. والآن ما رأيك في الدخول إلى الصفحات التطبيقية للإسعافات الأولية حتى تكون أكثر استعدادا لمواجهة مثل هذه الظروف العارضة

الإسعافات الأولية فى حالة الحروق

أسباب الحروق :

- 1/ حرق بالحرارة: بسبب التعرض للهب مباشر أو مياة ساخنة جدا أو لجسم ساخن .
- 2/ حرق بالمواد الكيميائية: وقد تكون حامضية أو قلوية .
- 3/ حرق بالكهرباء (الصعق الكهربى) .
- 4/ حرق بأشعة الشمس .

طموح

صديقة الجبران

د) الحروق الكهربائية :
تعريف :

إن الأذية التي تسببها الحروق الكهربائية هي أكبر بكثير من الأمر الظاهر، حيث أنه توجد أذية فى النسج على طول مسار الدخول والخروج .
العلامات :

- الدرجة (١) : احمرار وتورم وألم دون فقاقيع .
 - الدرجة (٢) : تورم وألم مع فقاقيع .
 - الدرجة (٣) و (٤) : مكان الحرق أحمر مبيض بلون الشمع أو مسود، دون ألم .
- الإسعافات الأولية :

- ١ / افصلي مصدر التيار الكهربائي .
- ٢ / أبعدي المصاب عن مصدر التيار باستخدام عازل كهربائي .
- ٣ / بادري إلى إجراء التنفس الاصطناعي عند الضرورة (احتمال حدوث توقف قلب خلال ٢٤ ساعة) .
- ٤ / غطّي الأماكن المحروقة بشاش معقم ونظيف وجاف .
- ٥ / اطلبي المساعدة الطبية مهما كان التعرض بسيطاً .

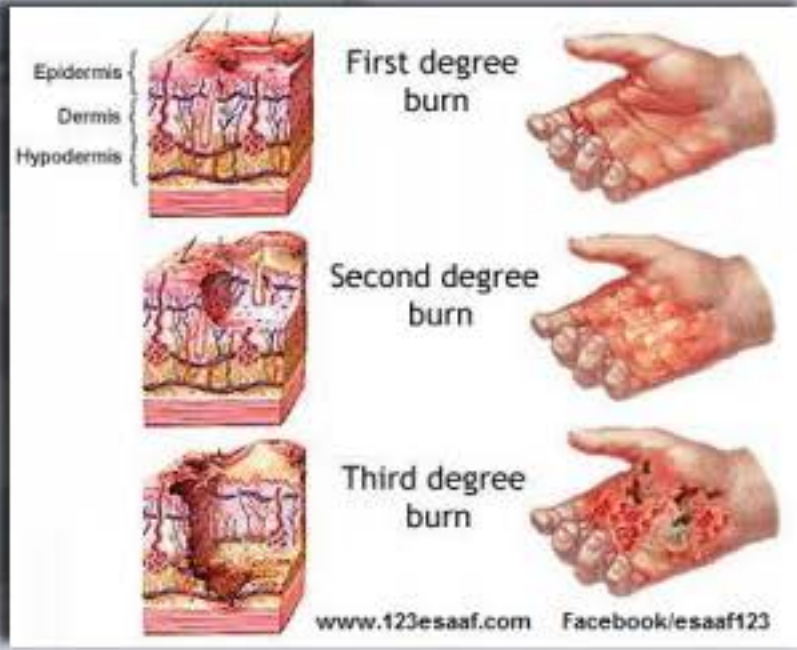


ج) الحروق الكيميائية
تعريف :

تلف فى الأنسجة مع فقدان كمية من السوائل ناجم عن مواد كيميائية (أحماض - قلويات) .
العلامات :

- الدرجة (١) : احمرار وتورم وألم دون فقاقيع .
 - الدرجة (٢) : تورم وألم مع فقاقيع .
 - الدرجة (٣) و (٤) : مكان الحرق أحمر مبيض بلون الشمع أو مسود، دون ألم .
- الإسعافات الأولية:

- ١ / انزعي عن المصاب ملابسه الملوثة .
- ٢ / ضعِي المصاب تحت تيار مائي لمدة ٥ دقائق .
- ٣ / غطّي مكان الإصابة بضماد معقم وجاف .
- ٤ / اطلبي المساعدة الطبية سريعاً .



أنواع الحروق :

● حروق الدرجة الأولى :

- يحدث فقد للطبقة الأولى فقط من الجلد .

- يكون الجلد أحمرًا دافئًا وجافًا .
- يلتئم تمامًا خلال أسبوع .
- يكون مؤلماً .



● حروق الدرجة الثانية :

- يكون الحرق أعمق من حرق الدرجة الأولى حيث يتم فقد الطبقة الأولى من الجلد وجزء من الطبقة الثانية .



- يكون الجلد أحمرًا ويحتوي على فقاعية .
- يلتئم في خلال 2-3 أسابيع تاركا ندبة وتغيرا في لون الجلد
- يكون مؤلماً .

● حروق الدرجة الثالثة :

- يحدث فقد لطبقة الجلد بالكامل وقد يصل الحرق إلى العضلات والعظام .



- يتراوح لون الجلد بين الأبيض والأسود .
- يلتئم تاركا ندبة وقد يحتاج إلى ترقيع للجلد .
- لا يكون مؤلماً وذلك لفقد النهايات العصبية .

ما العلامات التي تدل على خطر الحالة؟

- 1/ زيادة مساحة الجزء المحترق عن 20% من مساحة الجسم بالنسبة للبالغين و10% بالنسبة للأطفال.
- 2/ احتراق الوجه أو اليدين أو الصدر.
- 3/ حدوث تدهور في درجة وعى المصاب.

ماذا تفعل في حالة الحرق بالحرارة؟

- 1/ ابعد المصاب عن مكان الخطر .
- 2/ أزل الملابس المحترقة إلا التي التصقت بالجلد فقط قم بالقص حولها .
- 3/ أزل أي اكسسوارات مثل الساعة والخاتم .
- 4/ افحص مجرى الهواء والتنفس والدورة الدموية .
(انظر الإنعاش القلبي الرئوي) .
- 5/ قم بتعريض الحرق لمياة باردة جارية لمدة 15 دقيقة وتجنب استخدام الثلج أو المياة المثلجة لأن ذلك قد يحول الحرق من حرق حراري إلى حرق ثلجي وتجنب أيضا نزول المياة الباردة فوق الحرق مباشرة ولكن اجعلها تنزل بسلاسة .
- 6/ قم بوضع كريم للحروق فوق مكان الحرق ثم غط الحرق بشاش فازلين .
- 7/ لا تقم بوضع الثلج - معجون الأسنان - السمن - الزيت - الزيت فوق الحرق كما يعتقد بعض الناس .
- 8/ لاتقم بوضع القطن الطبي مباشرة فوق الحرق وذلك لأنه يلتصق به .
- 9/ لاتقم بفقع الفقاقيع الناتجة عن الحرق لأنها تحتوي على بلازما مفيدة للحرق .
- 10/ اتصل بالاسعاف في الحال اذا كان الحرق من الدرجة الثانية أو الثالثة .



ماذا تفعل في حالة الحرق بالمواد الكيميائية ؟

- تعامل معها مثل الحرق بالحرارة ولكن :
- تجنب وضع الكريمات والمراهم .
- تجنب وضع مادة تعادل المادة الحارقة لأنها قد تسبب زيادة في الحرق .

في حالة الحرق بالجير الحى :

- احذر وضع المياة فوق الحرق وذلك لأن المياة تتفاعل مع الجير الحى وتزيد من الحرق .
- استخدم فرشاة لإزالة الجير الحى تماما ثم تعامل معه كما ذكرنا فى حالة الحرق بالحرارة .

في حالة تعرض العين للمادة الكيميائية :



- عرض العين لمياة جارئة على الأقل لمدة 20 دقيقة مع استمرار فتحها باصبعك .
- إذا كان المصاب مرتديا عدسات لاصقة اطلب منه إزالتها .

ماذا تفعل فى حالة الحرق بالكهرباء ؟

- قم بفصل الكهرباء .
- ابعد المصاب فى الحال عن المكان باستخدام شئ غير موصل للكهرباء مثل حبل جاف - عصا خشبية .
- افحص مجرى الهواء والتمفيس والدورة الدموية (انظر الإنعاش القلبي الرئوي) .
- قم بتغطية الحرق بضمادة معقمة ورطبة .
- اتصل بالاسعاف فى الحال .



في حالة الحرق بأشعة الشمس :

أولاً: كيف تتجنب حدوث ذلك ؟

- تجنب أشعة الشمس من 10 ص إلى 4 م .
- قم باستخدام واق من الشمس (Sun Block).
- قم بارتداء الملابس ذات الألوان الفاتحة حتى تعكس أشعة الشمس .
- قم بارتداء قبعة ونظارة شمسية .

ثانياً: ماذا تفعل إذا حدث الحرق بالشمس؟

- عرض الحرق للمياة الباردة وإن أمكن يقوم المصاب بأخذ حمام دافئ.
- اعط المصاب (أسبرين) لتقليل الألم وارتفاع درجة الحرارة .
- يستريح المصاب في غرفة هوائها بارد وفي وضع مريح .
- عند الخروج في الشمس مرة أخرى يتم تغطية مكان الحرق واستخدام واق ضد الشمس .

الحروق الكبيرة

ما العمل؟

١ انزعى ملابس ولدك إذا تبللت بالماء الحار أو بالمواد الكيمائية الأكلة، محاذرة أن تمس الملابس بشرة ولدك، وعلبك بتمزيق الملابس لنزعها عوض خلعها كي لا تمر فوق وجهه. إياك أن تنزعى الملابس التي احترقت وجفت أو التصقت ببشرة ولدك في موضع الحرق.

مزقي سترته عند المقدمة وانزعى البدلة التي تغطي كامل الجسم



٢ بردي موضع الحرق فوراً بتغطيسه في الماء البارد: عليك لهذه الغاية وضع ولدك في مغطس بارد، أو تغطية الحرق بمنشفة مشبعة بالماء البارد، لا تفركي بشرته مطلقاً.



٣ إذا كانت المواد الكيمائية هي سبب حروق ولدك فحاولي غسلها بالماء وإزالتها عن بشرته، إنما حاذري أن يسيل الماء الملوث بهذه المواد على مواضع سليمة من البشرة.

٤ غطي منطقة الحرق بضمادة نظيفة مصنوعة من مادة غير زغبية وإذا لم تتوافر لك ضمادة معقمة اكوي منديلاً قماشياً أو كيس وسادة ولفي به الحرق برفق.

٥ تفحصي ولدك باحثة عن أعراض الصدمة فإذا وجدت بعضها عالجيها من صدمته. وإذا اشتكى ولدك من العطش فقدمي له الماء ليرتشفه.

الحروق

قد تحدث الحروق بسبب لهيب النيران أو الأجسام الساخنة أو الماء الساخن أو المواد الكيميائية، ويتم تصنيف الحروق وفق عمقها، إتبع الخطوات التالية لتقلل من مضاعفة الإصابة:-



1 قم على الفور بغمر المنطقة المصابة بالماء البارد الجاري من الصنبور لمدة ١٠ دقائق على الأقل.



2 إنزع أية خواتم أو ساعة أو ملابس عن المنطقة المصابة (قم بقصها إن لزم الأمر)

3 قم بتغطية منطقة الحرق بضمادة معقمة غير لاصقة أو بورق تغليف بلاستيكي شفاف.

احذر:-

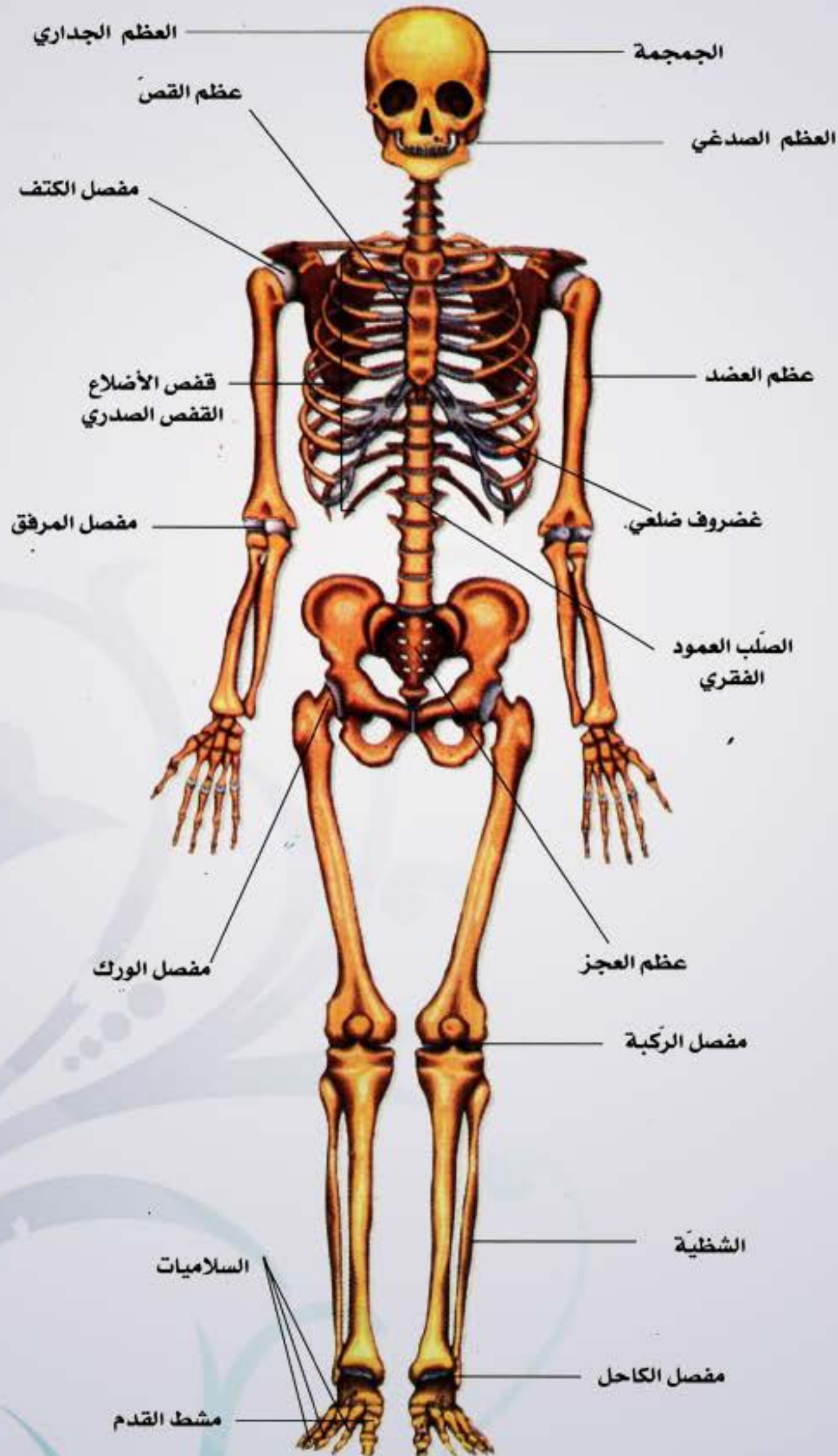
- لا تلمس منطقة الحرق بصورة مباشرة لتجنب انتقال العدوى.
- لا تضع أي دهون أو زيوت أو مراهم.
- لا تقم بفقئ فقاعات المياه الناتجة عن الحرق.
- لا تستعمل القطن أو الشاش على موضع الحرق

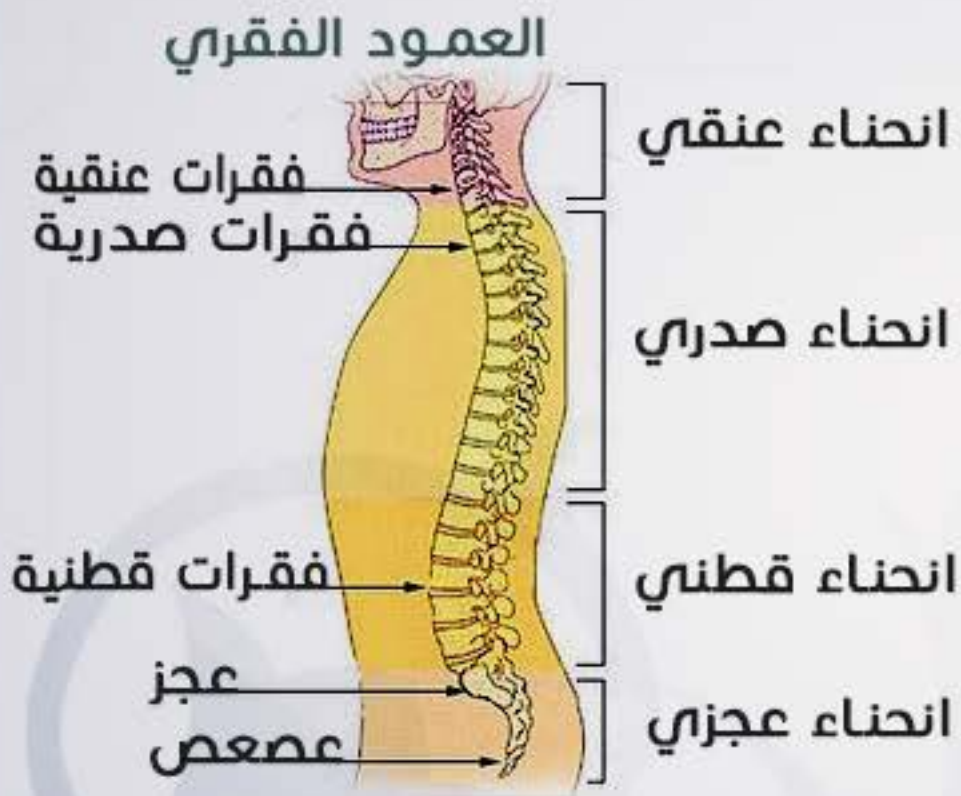


تعلم الإسعافات الأولية - first aid

الكسور وانواعها والإسعاف الأولي لها

نبدا بوضع مجسم الهيكل العظمي لتوضيح أماكن عظام الجسم وتبيان أكثر المناطق إصابة بالكسر :





في الحروب والكوارث والقصف بشتى القذائف يكون عدد المصابين كبيرا فبين فاقد للوعي ومشئت التفكير وبين مصاب هنا يأتي دور المسعف الذي يتلخص في وضع المصاب في حالة استقرار حتى يأتي المختص وتهدئة المصاب وإبقائه مستيقظا قدر الإمكان ووقف النزيف إن أمكن لا عمل عمليات جراحية في الموقع وهنا نؤكد أنه وفي حالة حصول انفجار أو قصف ووجدت في ذلك المكان عليك أن تقوم بالآتي:

- لا تحاول الهرب بل انبطح أرضا على بطنك .
- حاول أن تجعل قدميك للامام باتجاه الانفجار والراس بالخلف إن امكن .
- مد اليدين على جانبي الراس مغطيا ما تستطيع من رقبتك واذنيك ووجهك لتتجنب الشظايا .
- ابقى فمك مفتوحا قدر الامكان لتوازن الضغط الخارجي مع الداخلي وعدم اصابه الالذنين(الطبله) .
- ابقى أرضا لمدة دقيقة تقريبا بعدها ابتعد عن المكان قدر المستطاع وخذ ساترا .

الآن إن كنت مسعفا فتقدم لتقديم الإسعافات الاولية وساعد اقربائك أو الناس المصابين ويجب أن تبدأ بالحالة الأخطر ثم الأقل خطر وهكذا .

ابدأ بتهدئة روع المصاب قدر الإمكان والتكلم معه وسؤاله مما يشتكى . وتفقد حيويته من تنفس وضغط ولا تحركه في حال الكسور فعليك تثبيت الرأس والجسم بشكل ثابت في حالة الكسور .

وسنتكلم عن دور المسعف فيما بعد وكيفية أدائه للمهمة ودوره الإيجابي في المحافظة على المصاب .

بعد أن بينا بالصور تركيب الهيكل العظمي وأجزائه نبداً بأنواع الكسور وطرق التصرف معها وقبلها ننوه إلى :

- 1/ أن يوقف النزيف إن وجد قبل أن يسعف الكسر .
- 2/ أن ينظف الجرح إن وجد قبل أن يسعف الكسر. إنتبه (ولا يتم إزالة أي شظية مغروسة إلا من قبل الطبيب المختص).
- 3/ أن يضع العضو المصاب في الوضع المريح .
- 4/ أن يحافظ على تغطية المريض بالبطاطين الكافية حتى لا تحدث له صدمة من القشعريرة .
- 5/ أن يراعى خلع الملابس عن العضو المصاب بطريقة لا تضر وإذا تعذر خلعها وجب تمزيقها .
- 6/ عدم إطعام أو سقاية المصاب بل المسح على شفثيه بالماء فقط إن طلبه .

تعريف الكسر

الكسر هو عبارة عن قطع أو تهتك في الاتصال العظمي يؤدي إلى تجزؤ العظم إلى جزأين أو أكثر .

ونشير إلى أن إصابات المفاصل بالكسور من الممكن أن يصاحبها إصابات بالأربطة أو تواجد أجسام عظمية سائبة بين سطحي المفصل المصاب .

ويصعب إكتشاف ذلك من صور الأشعة العادية ويحتاج إلى خبرة فنية عالية .

أنواع الكسور :

- الكسر المفتوح (الجلد مقطوع) أو يسمى مضاعف .
- الكسر المغلق (الجلد سليم) أو يسمى بسيط .



الكسر المغلق



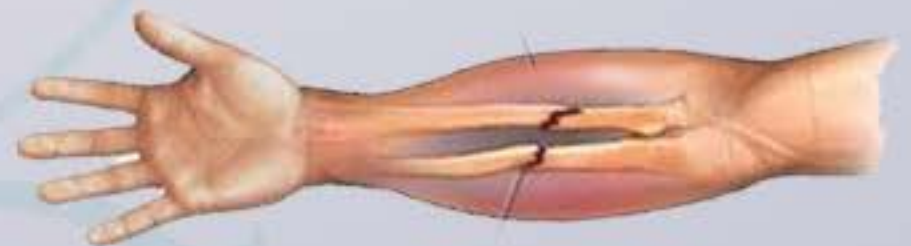
الكسر المفتوح

أماكن الكسور :

- العظام الطويلة (الذراعين والرجلين).
- العظام القصيرة (الكفين والقدمين).
- عظام الحوض .
- عظام الضلوع .
- عظام العمود الفقري .
- عظام الجمجمة .

علامات الكسر :

- ألم شديد في مكان الإصابة يزيد بالحركة .
- قصر أو تغير شكل الطرف المكسور .
- تورم في مكان الكسر .
- الجلد قد يكون سليماً (كسر مغلق) أو مقطوعاً (كسر مفتوح).
- تنميل في العضو الذي تعرض للكسر .
- الجلد مكان العضو المصاب اللون الأزرق (كأنها كدم) .



الإسعاف: (قواعد عامة)

- انزع أي ملابس فوق منطقة الكسر .
- التأكد من العلامات الحيوية للمصاب : التنفس - النبض ضربات القلب إذا وجدت خلل فيهم فعليك بالبدء على الفور الإنعاش القلبي تدليك عضلة القلب و الرئة .
- ثبت الكسر على وضعه .
- فحص منطقة البطن عما إذا كان يوجد ورم أو تغير في لون الجلد .
- تقييم مدى مقدرة الشخص في استخدام العضو المصاب على نحو طبيعي .
- يستخدم الثلج للحد من النزيف الداخلي والورم والآلام يوضع لمدة 20 دقيقة أخرى إذا تطلب الأمر .
- عدم تحريك المصاب إطلافاً تحسباً لوجود أية إصابات أخرى خطيرة، إلا إذا كان ذلك سيعرضه إلى خطر أكبر فيجب انتشاله من الخطر ، وعند ضرورة تحريكه يتبع الآتي: تثبيت رأس المصاب بين ذراعيك، الإمساك بملابسه عند منطقة الكتفين ثم سحبه أما إذا كانت الإصابات في إحدى الأطراف بعيداً عن أي عضو آخر، فلا ضرر من تحرك المصاب بنفسه .
- التأكد من وجود أية إصابات أخرى، وإذا كان هناك نرف حول أو بالقرب من الكسر لا تحاول غسل الجرح أو لمسها، ضع قطعة من القماش النظيفة فوق الجرح ثم اربطه بضمادة .
- لا تحرك العظم أو المفصل المكسور، أما إذا كان إصبع اليد أو القدم هو الذي حدث به الإصابة ضع كمادات مثلجة فوقه وأرفعه أعلى من مستوى القلب. ثم ضع قطعة من القماش أو القطن بين الإصبع المصاب والإصبع السليم الذي يقع بجواره مع وضع شريط لاصق عليهما سوياً .

انتبه:

- لا تحرك المصاب قبل تثبيت الكسر .
- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب .
- من الصعب التمييز بين الكسر والتواء المفاصل ، ولا يتم التشخيص الدقيق إلا من خلال الأشعة السينية .
- وبالنسبة لكسور العظام الكبيرة مثل (عظمة الفخذ) يمكن أن تؤدي إلى الصدمة وموت الإنسان، لأن العظام والأنسجة اللينة نزيها حاد .
- لا تحاول إصلاح أو تعديل الطرف المكسور .
- لا تحاول دفع العظم البارز داخل الجسم (في الكسر المفتوح).
- عند استخدام الجبيرة أو عصا مدلاة من العنق لحمل الذراع لا تحكم الرباط حتى لا يعوق بين التدفق الطبيعي للدورة الدموية ووصول الدم للعضو المصاب .
- لا تربط الجبيرة فوق مكان الكسر مباشرة .

الجبائر:

هي وسائل لتثبيت الكسور لمنع المضاعفات



فوائد الجبائر:

- منع المضاعفات (قطع الجلد أو الأعصاب أو الأوعية الدموية).
- تقليل الألم عند تحريك العضو المكسور .
- تقليل النزيف والتورم .

طريقة الإسعاف بالتفصيل :

إسعاف الكسور المفتوحة



- اعمل من الجهة غير المصابة.
- قم بتغطية الجرح بضمادة (شاش) معقم.
- اضغط حول العظم المكسور لإيقاف النزيف.
- ضع قطعاً من القطن على الضماد وحوله.
- تعامل مع العظم البارز كالجسم المغروز.
- ضع رباطاً ضاغطاً لمنع النزيف بدون إيقاف سريان الدم.
- قم بتثبيت العضو المكسور بجبيرة مثل الكسر المغلق.
- استدع المساعدة الطبية بسرعة.
- افحص النبض بعد موضع الرباط كل 10 دقائق، وأرخها إذا لزم الأمر.

كسر عظام الحوض :

- تحمي عظام الحوض الأعضاء الداخلية السفلية.
- يحدث الكسر غالباً نتيجة لإصابة غير مباشرة.
- في حوادث السيارات تنتقل الصدمة من الركبة إلى الحوض عن طريق عظمة الفخذ.
- من المضاعفات إصابة الأنسجة والأعضاء الداخلية.
- النزيف الداخلي يكون شديداً، وغالباً تنشأ الصدمة.

علامات كسر الحوض :

- شحوب الوجه .
- عطش .
- رطوبة الجلد .
- بروز بعض الأعضاء الداخلية .

الإسعاف :

- ساعد المصاب على الاستلقاء على ظهره .
- ثبت الرجلين والقدمين .
- استدع المساعدة الطبية بسرعة .
- لا تحرك الرجلين .
- راقب التنفس والنبض والوعي لحين وصول العون الطبي .

إصابة العمود الفقري يمكن أن تسبب :

- كسر عظام العمود الفقري .
- إصابة الحبل الشوكي .

علامات كسر عظام العمود الفقري :

- ألم في الرقبة أو الظهر .
- ألم (عدم تحمل) عند لمس المكان .
- نتوء أو التفاف محور الفقرات .

علامات قطع الحبل الشوكي :

- ضعف أو انعدام الحركة في الأطراف أسفل مستوى الإصابة .
- فقد الإحساس أسفل مستوى الإصابة .
- الإحساس بتنميل أو لسعات في الجلد .
- تصلب وثقل في الأطراف .
- صعوبة في التنفس .

*إصابة الحبل الشوكي فقط لا تسبب ألاما

إسعاف إصابة العمود الفقري (المصاب الواعي)

- طمئن المصاب واطلب منه عدم الحركة .
- ضع يديك على أذني المصاب وثبت رأسه .
- حافظ على بقاء الرأس والرقبة والجذع على خط واحد دائماً .
- استخدم بطاطين أو ملابس لتوفير حماية إضافية للرقبة والجذع .
- استدع المساعدة الطبية بسرعة .

إسعاف إصابة العمود الفقري (المصاب غير الواعي)

في حالة وجود التنفس والنبض

- حافظ على بقاء الرأس في الوضع المستقيم .
- استدع المساعدة الطبية بسرعة .

في حالة عدم وجود التنفس والنبض

- استدع المساعدة الطبية فوراً .
- افتح مجرى الهواء بإمالة لطيقة للرأس .
- أعد فحص النبض والتنفس .
- في حالة استمرار عدم وجودهما إبدأ في الإنعاش .

ونسأل الله لنا ولكم السلامة من كل كسر

طريقة حمل المصاب بالكسور وخاصة العمود الفقري

نكرر ما ذكرناه سابقا

الخطوات التي يجب إتباعها للإسعافات الأولية لحالة الكسر :

- 1/ لا تقم بتحريك المصاب إلا ضمن أضييق الحدود ويجب التخلص من الملابس التي تعوق الفحص أو الإسعافات الأولية بواسطة قصها بمقص، وفي حالة وجود صعوبة في خلعها بدون تحريك المصاب ، كما يجب خلع الأحذية بحذر .
- 2/ عدم محاولة إعادة الطرف المكسور إلى الوضع الطبيعي فيما لو وجد أن هناك تغيير أو تشوه في شكل الطرف .
- 3/ في حالة وجود جرح يجب تغطيته بالقطن النظيف ولفه بالرباط الضاغط لوقف النزيف قبل تثبيت الكسر .
- 4/ يثبت الكسر بواسطة إستخدام الجبائر "سنتطرق لشرح الجبائر فيما بعد".
- 5/ يجب إستخدام النقالة لنقل المصاب ، وفي حالة إصابة الأطراف العليا يمكن للمصاب النهوض بعد تثبيت الطرف المصاب، أما في حالة كسور الأطراف السفلى وبعد تثبيت الكسر فيجب نقل المصاب بواسطة شخصين أو ثلاثة مع مراعاة عدم تحريك الجزء المصاب، وفي حالة كسور العمود الفقري يجب نقل المصاب بواسطة أربعة أشخاص مع الحذر بعدم تحريك العمود الفقري.
- 6/ نقل المصاب إلى أقرب مستشفى أو قسم للطوارئ لتلقى العلاج اللازم .

الجبائر

وتستخدم في الكسور للأغراض الآتية :

- 1/ لحفظ العضو المكسور في حالة من الراحة ، يخف معها الألم .

2/ لتجنب حدوث تهتكات بالأنسجة المحيطة به نتيجة جرحها عن طريق احتكاكها بأطراف الكسر فى حالة سوء إسعافها .

3/ لتجنب تحول الكسر البسيط إلى كسر مضاعف أو مركب

4/ لحفظ جزأى العظمة فى إتجاهها الطبيعي .

ولذا يجب أن تكون الجبيرة من مادة صلبة أو مقواة كالخشب أو المعدن أو الكارتون بعد أن تكسى بالقطن لى تحفظ الطبقة الجلدية من الإصابات، وفى حالة عدم وجود قطن يمكن إستعمال قطع الملابس أو القش .

ولما كانت الجبائر الخاصة بكل كسر بعيدة عن تناول المسعف فى مكان الحادث فيمكن إبتكار جبائر وقتية من العصا أو أيدي المقشات أو أي قطع من الكارتون .

ملاحظات هامة

يجب على المسعف ملاحظة الآتي عند حدوث الكسور

- أن يوقف النزيف إن وجد قبل أن يسعف الكسر .
- أن ينظف الجرح إن وجد قبل أن يسعف الكسر .
- أن يضع العضو المصاب فى الوضع المريح .
- أن يحافظ على تغطية المريض بالبطاطين الكافية حتى لا تحدث له صدمة من القشعريرة .
- أن يراعى خلع الملابس عن العضو المصاب بطريقة لا تضر وإذا تعذر خلعها يجب تمزيقها .

طريقة إسعاف المصاب بطلق ناربي - رصاص -

بداية لابد أن نعرف أن * أغلب الاحيان هناك مخرج للرصاص المخرج اكبر من المدخل *

* المخرج ليس مستويا دائما . خصوصا إذا اصيب العظم .

* النزف الداخلي وتمزق الانسجة أكبر مما تراه عينك . خصوصا البطنية .

* علامة النزيف الداخلي هو الإنتفاخ البطني وتغير لون الجلد إلى وردي وعندما تكون الإصابة جديدة ملمس البطن يكون وكأنك تضع يدك على كوم من القطن . أما إن كانت الإصابة قديمة فيكون ملمس البطن متحجر ولونه بنفسجي على أزرق وهذا الحال ينطبق على منطقة العضلات أيضا فالعضلة ستتقلص ويقسى مكان الجرح من جراء هذا .

سؤال : ما الفائدة من هذه المعلومة ؟

الفائدة هي استطاعتك لمعرفة عمر الإصابة يعطيك فكرة عن كمية النزف التي حصلت .

مدخل الرصاص يكون بعرض قطر قلم الرصاص اما المخرج فاحيانا يكون بعرض قطر البرتقالة . لإن الرصاص تدخل بشكل لولبي وعندما تخرج تأخذ معها ماكان ورائها من انسجة وتدفعه إلى الخارج بشكل أشبه بانفجاري او الأصح مخروطي .

لماذا نريد معرفة هذه المعلومة ؟

نريد معرفتها حتى نبحث عن المخرج ونسده بالشاش المعقم وكل ماتستطيع فعله هو ان تضع الشاش المعقم على الجرح من المقدمة اي المدخل والمخرج وتربطه . لاتعطي المصاب أي ماء لإنك إن أعطيته ماء سينزف أكثر ويسبب هذا بتوقف القلب .

تذكر ليس بكل الأحوال تمنع الدم من الخروج ... مع أن هذا هو هدفك كمسعف (أعني وقف النزيف) فأحيانا وقف الدم يسبب الموت وهذه تكون في حالات إصابات الرأس .

إصابات الراس 99% منها قاتلة ولكن احينا قد لاتكون . فهنا يجب ان تكون حذرا .. إن أوقفت الدم يموت الشخص المصاب وذلك لتجمع الدم في الجمجمة وضغطه على المخ . كل مايتوجب عمله هو ان تضع كتفي المصاب على فخذيك وتضع الشاش على الجرح وبدون ضغط قوي (لاتمنع الدم من الخروج) إن كان هناك مستشفى ميداني قريب ينقل المصاب مباشرة إلى المستشفى .

دائما راقب المصاب ! فقد يتوقف عن التنفس فجأة . ليس معنى هذا أنه مات فالقلب ينبض لعدة دقائق من بعد توقف التنفس .

إصابات الصدر بالرصاص :

إن أصيب الشخص بصدرة برصاصة او طعن مع نزيف شديد كل ماتريد ان تعمله هو ان تجلب قطعة من كيس بلاستيك وتقص منه قطعة بحجم كف يدك وتضعها على الجرح وتلصقها من ثلاث اطراف فقط وتدع الطرف الرابع بدون لصق حتى تسمح للدم بالخروج ... إن لم تفعل ذلك المصاب لن يستطيع أن يتنفس ... وإن اغلقت الارباع منافذ جمعا سيغرق المصاب بدمه وتمتلئ الرئتان بالدم سريعا فتذكر أترك قسم بدون لصق . ضع المصاب على فخذيك متكأ على الطرف المصاب ... يعني الرئة السليمة تكون الاعلى والرئة المصابة إلى طرف الأرض . لاتنسى رفعه قليلا على فخذيك حتى يستطيع التنفس .

إن كان هناك مخرجا للرصاصه من الظهر فبإمكانك ان تضع الشاش على الجرح كاملا ولصقه وعليك ان تتجنب ان تضغط بشكل كبير يكون معه موت الشخص خنقا . اذكر هذه المعلومة الاخيرة لست مقللا لقدرات المسعف ولكن الحالة النفسية لها تاثيرها فانت لن تكون مرتاحا 100% مع شخص قد يموت بين يديك . وللموت رهبة .

ثانياً : إسعاف المصاب من الرصاص وهو المهم في الحرب والقصف

أهم شيء في التعامل مع الجرح النازف هو الضغط عليه بضمادة أو باليد لمدة عشر دقائق لكي يتخثر الدم، وإذا امتلأت الضمادة بالدم فإياك أن تستبدلها، بل قم بوضع الضمادة الجديدة عليها. بإمكانك أن تستخدم قميصك الداخلي كضمادة بعد طيه

- 1/ قم بإبعاد المصاب عن مرمى النيران .
- 2/ على المصاب أن يبقى ثابتاً قدر الإمكان كي لا تتضاعف الإصابة
- 3/ ليكن الرأس ممدداً على نفس مستوى بقية الجسم، إلا إن كانت الإصابة ف بالرأس أو العنق .
- 4/ تحدث مع المصاب واسأله لترى إن كان واعياً أم لا، فإن لم يستجب حاول إيقاظه .
- 5/ إن لم يفق ، فتأكد من أنه يتنفس وذلك عبر فتح فمه ووضع إيدك فوق فتحة فمه لسماع أي صوت للتنفس أو اصطدام للهواء الخارج من الفم بأذنك، وفي نفس الوقت حدق في صدره لمشاهدة أي انخفاض أو ارتفاع للصدر .
- 6/ إن لم يكن المصاب يتنفس فيفضل أن يقوم شخص بعمل التنفس الاصطناعي (سيتم شرحه لاحقاً) ويقوم آخر في نفس الوقت بالتعامل مع الجرح. تأكد أيضاً من وجود النبض وذلك عبر الضغط برأس ي إصبعيك السبابة والوسطى على الرسغ في جهة الإبهام، أو على جانب الرقبة جوار الحنجرة، فإن لم تجد نبضاً فعليك أن تقوم بالتنفس الاصطناعي وفي ذات الوقت يتولى شخص آخر إيقاف النزيف من الجرح .

ملاحظة مهمة ان لم يوجد من يساعد في وقف النزيف اثناء عمل التنفس الاصطناعي فعليك ان تقدم وقف النزيف على التنفس الاصطناعي .

7 / إن كان المصاب يتنفس ولكن غائب عن الوعي، قم بفتح فمه وتأكد أن اللسان لا يعيق التنفس، فإن كان يعيق التنفس فإن إدارة الرأس إلى اليمين أو اليسار تحل المشكلة. قم كذلك بتعديل وضعية رأسه بحيث تصبح ذقنه مرفوعة للأعلى؛ هذا يفتح مجرى التنفس بأفضل شكل. وقد يكون الأنف أو الفم ممتلئاً بالدم، فإن كان كذلك قم بإفراغ هذا الدم كي لا يختنق المصاب .

8 / أثناء نقل المصاب تأكد من إسناد الرقبة كي لا يحصل اختناق بالدم أو اللسان .

9 / إن لم يكن المصاب واعياً جرده من ملابسه لتأكد من عدم وجود إصابات نارية أخرى .

10 / قم بالضغط بشكل قوي على مكان الإصابة بقطعة قماش أو حتى باليد لإيقاف النزيف أو إبطائه. يجب أن يستمر هذا الضغط لمدة عشرة دقائق على الأقل كي يتمكن الدم من التخثر فيتوقف النزيف. بإمكانك خلع قميصك الداخلي ومن ثم طيه لتستخدمه للضغط على الجرح. الشاش أو المنشفة هما الخيار الأفضل في حالة توفرهما .

11 / إذا امتلأت الضمادة بالدماء، لا تقم أبداً باستبدالها، بل قم بوضع الضمادة الجديدة عليها؛ فإزالة الضمادة ستؤدي إلى إزالة ما تشكل من تخثرات للدم على الجرح .

12 / إن كان الثلج متوفراً، قم بوضع ثلج في كيس ومن ثم وضع الكيس على الجرح؛ هذا يساعد على إغلاق الشرايين المتضررة .

13 / بعد أن يتوقف النزيف، قم بلف الجرح بالشاش أو بقطعة قماش. بإمكانك أن تشق قميصك من قبلته إلى منتصف أسفله وبالتالي تصبح لديك قطعة قماش عريضة ومن ثم بإمكانك بعد طيها أن تلفها حول الجرح بإحكام لا تركز جميع اللفات على موضع الجرح، فليشمل بعض اللف يمين ويسار مكان الإصابة .

14/ إن كانت الإصابة في الذراع أو الرجل، فيجب قطع الدم من منطقة اعلى من الجرح بوضع رباط او مطاطه او حبل او حزام أي شئ متوفر فوق الجرح ب 10-15 سم او حسب الوضع الملائم و يجب ايضا رفع الطرف المصاب فوق مستوى القلب فمثلاً لو كانت الإصابة في الرجل فعلى المصاب وهو مستلقي أن يرفع رجله ويسندها للاعلى على الجدار أو وسادة أو أي شيء آخر، مما يقلل من تدفق الدم إلى الرجل فيقل النزيف.

15/ الإصابة في الذراع أو الرجل من الممكن أن تؤدي إلى الكسر لذلك تثبيت الرجل أو الساق بأي قطعة صلبة كالخشب أو الحديد يقلل الضرر والنزف، خاصة قبل عملية النقل.

16/ إن كانت الإصابة في الرأس أو الوجه أو العنق، فإن الاستلقاء يزيد من النزيف، يجب أن يكون المصاب في وضعية الجلوس أو الوقوف.

17/ إن كانت الإصابة في العنق فكن حذراً ألا يؤثر ضغطك على الجرح على التنفس أو على تدفق الدم إلى الرأس عبر الشريانين الموجودين في طرفي الرقبة.

18/ إن كانت الإصابة في الصدر، استخدم قطعة مصمتة خالية من الفجوات مثل البلاستيك أو الكيس. قم بقص القطعة على شكل مربع، ثم ضع القطعة على الجرح، و باستخدام شريط لاصق قم بلصق ثلاثة جوانب متجاورة للقطعة على الجلد بحيث يتم ترك جزء من أجزاء القطعة الأربعة دون لصق ليتم السماح بمرور الهواء الخارج من الجرح أثناء الزفير.

19/ لا تقدم أي طعام أو شراب للمصاب حتى الماء.

التنفس الإصطناعي

- 1/ على المصاب أن يكون مستلقياً .
- 2/ قم برفع ذقن المصاب إلى الأعلى .
- 3/ افتح فمه وضع إذنك فوق فتحة فمه بحيث في نفس الوقت تكون قادراً على رؤية صدره، وانظر إن كان هناك أي مؤشر على أنه يتنفس سواء ارتفاع وانخفاض مستوى الصدر أو سماع صوت الهواء من فمه أو شعورك بارتطام الهواء الخارج من فمه بإذنك. بعد مضي عشرة ثوان على عدم وجود أي إشارة على التنفس ، ابدأ الخطوات التالية .
- 4/ خذ نفساً عميقاً من خلال الفم، افتح فمه وألصق فمك بفمه وانفخ فيه نفخة واحدة لمدة ثانيتين ثم أبعده فمك لمدة ثانيتين ليخرج الهواء منه وخذ نفساً من خلال فمك، انفخ مرة أخرى لمدة ثانيتين ثم ابتعد .
- 5/ ضع راحة إحدى كفيك على منتصف صدر المصاب، ثم ضع فوقها راحة كفك الأخرى، واضغط لثلاثين مرة .
- 6/ بعد ذلك، ضعك أذنك على فمه وأنت تحقق على صدره لتحقيق إن بدأ بالتنفس أم لا .
- 7/ إن لم يبدأ بالتنفس، كرر الدورة السابقة ثم تحقق من التنفس واستمر هكذا إلى أن يستعيد المصاب التنفس بعد إجراء الإسعافات الأولية، وفي حالة عدم القدرة على أخذ المريض إلى المستشفى لأية أسباب، فعلى المصاب الانتظار لحين وصول طبيب إليه .
اتصل على أقاربك ومعارفك واسألهم إن كانوا يعرفون طبيباً بإمكانه المجيء إلى مكان المصاب، أو استخدم دليل الهاتف واتصل بالأطباء
إن كان الطبيب يفتقد للعدة اللازمة لإجراء العملية الميدانية، فيمكن الحصول على الكثير من المعدات اللازمة من أقرب عيادة طبيب أسنان إن طالت فترة انتظار المصاب

فإن الأكل والشرب يصبح مسموحاً به إذا لم تكن الإصابة في البطن؛ إذ يمكن أن تكون المعدة أو الأمعاء قد تضررت وبالتالي فإن الأكل أو الشرب سيسبب ضرراً كبيراً، فيُفضّل حينها التغذية عبر السوائل الوريدية ، وهذه تحتاج إلى ممرض أو مساعد طبي ليقوم بوصلها بالوريد . السوائل والمغذيات الوريدية ضرورية في حالة نزف الكثير من الدماء، فيتم استخدامها ريثما يتم توفير أكياس دم وتحديد الزمرة ومن ثم نقل الدم . نسأل الله الشفاء لجميع المصابين .

بعض التنبيهات :

- معظم اصابات الطلق الناري تصيب الحبل الشوكي .. لا تحرك المصاب واذا كنت مضطرا يجب ان تكون رأسه ورقبته وجسمه على مستوي افقي واحد .
- عند الضغط بضماده على مكان الجرح .. اضع ضمادات جديدة على الضمادات القديمة ولا ترمي القديمة .
- لا تقلق من عدم نظافة الضمادات أو الايدي ..سيتم علاج أي التهابات لاحقا .
- عندما ياتي الاسعاف استعد لتخبر المسعف بكل ما فعلت بسرعة .

بعض التحذيرات :

- لا تضع حياتك في خطر لتعالج جرح ناري .
- تجنب عدم اختلاط أي جرح لديك بدماء المصاب .
- حاول معرفه مخرج الرصاصة أو الطلق الناري .

ننبه مرة اخرى على ترتيب الأولويات في إسعاف الجريح :

في حال وجود نزف مهدد للحياة مع وقف للتنفس فإننا نعطي الأولوية لإيقاف النزف ومن ثم البدء بعملية الإنعاش CPR . وإضافة لما ذكرته حول تجنب رفع ساق المصاب في إصابات البطن، إلا أنه من المحبذ وضعه على أحد جانبيه مع ثني ركبتيه باتجاه الجذع (في حال عدم وجود أذية في العمود الفقري) وإبقاؤه على هذه الحال ريثما يتم وصول الإسعاف .

إسعافات ضرورية للحفاظ على حياة المصاب

فحص ومعالجة مجرى الهواء:

إن فحص مجرى الهواء وإزالة أي انسدادات من شأنها أن تعيق وصول الهواء إلى الرئتين يعد أول إجراء ضروري واجب إتخاذه لإنقاذ حياة المصاب قبل الشروع بفحص الإصابات وإسعافها ومجرى الهواء يشمل الفم والأنف والحنجرة .

خطوات يجب إتباعها للحفاظ على مجرى الهواء:

مع الأخذ بنظر الإعتبار حماية الفقرات العنقية إذا كنت تتوقع احتمال تعرضها لإصابة , يجب عليك الآتي :

- تأكد ما إذا كان مجرى الهواء يعاني من أي انسداد .
- حاول إزالة الانسداد بالسرعة الممكنة .
- حافظ على مجرى الهواء سالكا , وتجنب الانسدادات المحتملة .
- إذا كان المصاب واعيا ساعده حتى يتمكن من الحفاظ على مجرى الهواء مفتوحا ويتجنب انسداده .

كيفية فحص المصاب:

إذا كان المصاب قادر على التحدث لكنه يعاني من بعض السعال لا تقلق , فهذا يدل على أن مجرى الهواء مفتوح :

- دعه يتكلم ويسعل .
- شجعه أكثر على السعال حتى يتخلص من أي مواد ممكن أن تسبب الانسداد .
- إذا كان المصاب واعيا ويعاني من إصابات في الوجه والفكين :
- ساعد المصاب كي يجلس وينحني بوجهه إلى الأمام حتى يتخلص من اللعاب أو الدم الذي قد يتجمع في الفم أو الأنف ويعيق مرور الهواء .

• إذا كان هناك كسور في الفكين قد تعيق مجرى الهواء حاول سحب العظم وإرجاعه الى مكانه الطبيعي , لكن عليك الإنتباه لأن هذه العملية تكون مؤلمة جدا للمصاب .

إذا كان المصاب يعاني من جروح في الحنجرة سببها قطع صغيرة من الشظايا :

• نظف مجرى الهواء .

• إترك المصاب في وضع يكون رأسه الى الأسفل ومستلقيا على جنبه لكي يتمكن من إخراج الدم من فمه .

إذا كان المصاب في وضع يتناقص فيه وعيه تدريجيا أو إذا كان فاقدا للوعي تماما :

أولا: إفتح فم المصاب .

طريقة دفع الفك :

- إثن ركبتيك وإجلس بإتجاه رأس المصاب من الأعلى وإجعل مرفقيك مستنديين الى الأرض .

- ثبت رقبة المصاب بوضع مستقيم ومستوي أفقيا .

- أمسك الزوايا السفلية لفكي المصاب بإستخدام أصابعك الأربعة وضع إبهامك على أسنان المصاب الأمامية السفلى .

- إدفع بإستخدام كلتا يديك على الجانبين , محاولا تحريك الفك إلى الأعلى وإلى الأمام .



طريقة دفع الفك واللسان :

- إفتح فم المصاب بضغط اللسان إلى الأسفل باستخدام كلا الإبهامين وفي نفس الوقت إسحب الفك السفلي باستخدام باقي الأصابع .

- في حال لم تستطع فتح فم المصاب, فرق الأسنان العليا عن السفلى وذلك بوضع الإبهامين أو المفصلين الوسطيين لإصبعي الوسطى على الخدين مابين الأسنان العليا والسفلى _ في هذه الحالة سيقوم الخدان بحماية أصابعك من العض في حال أطبق المصاب فكيه عليها .



في كلتا الطريقتين: إسحب اللسان إلى الأمام. وإذا كانت الشفتان مغلقة إسحب الشفة السفلى إلى الخارج باستخدام الإبهامين.

ثانيا: إنظر إلى داخل الفم :

قم بإزالة أي دم أو قيء أو مواد أخرى (أسنان مكسرة , قطع من عظام مكسورة..) أو أي جسم غريب من الفم وتجنب إندفاعها إلى الداخل باتجاه مجرى الهواء .

مسح الفم باستخدام الإصبع:

- ضع أحد الإبهامين بمواجهة أحد الخدين لتفريق الأسنان العليا عن السفلى .
- باستخدام إصبع التشهد لليد الأخرى , إمسح على باطن الخدين وعلى قاعدة اللسان لإزالة أي جسم غريب .

- ثم إحن إصبعك بشكل حرف _ U _ و قم بتنظيف الفم من الجانبين باتجاه المركز .
- إذا أحسست بوجود دم أو قيء , لف قطعة قماش نظيفة على إصبعك وإمسح الفم من الداخل لتجفيفه .

وأخيرا , بانتظار نقله إلى المستشفى ضع المصاب مستلقيا على أحد جنبيه وإذا كان يعاني من جروح في الوجه , ضع رأسه للأسفل ووجهه باتجاه الأرض للتخلص من الدم والمواد الأخرى التي قد تسبب إنسدادا لمجرى الهواء .

الخاتمة

وفي ختام هذا الكتاب :

نسأل الله عزوجل أن يخلص نياتنا ويبارك وينفع بهذا الكتاب إخواننا المسلمين ، نخص المستضعفين الصابرين فداء ونصرة للدين وأشرف الأمة المجاهدين الباذلين المستبسلين كما ندعو جميع إخواننا لنشر هذا الكتاب وطباعته وتوزيعه في أراضي

أراضي دولة الإسلام

لتعم الفائدة المرجوة منه بإذن الله .

الفهرس

1	المقدمة
2	تعريف الإسعافات الأولية.....
3	تنبيهات عامة لكل مسعف.....
4	الإجراءات المتخذة عند الولوج إلى منزل محترق أو مصاب ...
5-4	أهمية الإسعافات الأولية.....
5	التوتر لدى المسعف.....
6	التوتر لدى المصاب , التوتر لدى الأشخاص المحيطين
7-6	خطة العمل في موقع الحادث.....
9-7	إخلاء المصاب من مكان الخطر.....
14-10	لوازم الإسعافات الأولية.....
21-15	الإسعافات الأولية في حالة الحروق.....
28-22	الكسور وأنواعها والإسعاف الأولي لها
28	الجائر.....
31-29	طريقة الإسعاف بالتفصيل.....
32	طريقة حمل المصاب بالكسور.....
33	ملاحظات هامة عند حدوث الكسر.....
38-34	طريقة إسعاف المصاب بطلق ناربي - رصاص
40-39	التنفس الاصطناعي.....
43-41	إسعافات ضرورية للحفاظ على حياة المصاب
44	الخاتمة
45	الفهرس.....

طرق إسعاف المصابين بـ :

- الحروق .
- الكسور .
- الجروح .
- إصابات الطلق الناري .
- كل إصابات المعارك .

نسأل الله أن يجعل الكتاب عمل صالح خالص مبارك وينفع به إخواننا المجاهدين والمستضعفين في كل أرض ويكون مرجع لهم في إقامة الدورات والشروح .

